

**AL DIRETTORE GENERALE****Oggetto: richiesta autorizzazione accesso/raccolta dati finalizzata alla tesi/pubblicazione/ricerca nel rispetto delle norme sulla Privacy**

Il sottoscritto : \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ (studente, ricercatore...)

chiede di poter svolgere attività di raccolta dati finalizzata alla propria tesi di laurea come di seguito presentata:

**ARGOMENTO DI INTERESSE/ TITOLO DELLA TESI:**

---

---

---

**Relatore** \_\_\_\_\_**SCOPO DELL'INDAGINE:**

---

---

**DESCRIZIONE DEI DATI RICERCATI E MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE:**

---

---

**METODO :**

questionario: destinatari \_\_\_\_\_ intervista: destinatari \_\_\_\_\_

osservazione diretta: destinatari \_\_\_\_\_

consultazione documentazione sanitaria:(specificare): \_\_\_\_\_

Altro :

---

**ALLEGATI ALLA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE:**questionario          matrice intervista          griglia di osservazione/  
raccolta dati          altro

---

**Unità Operativa/e o Servizi Socio-Sanitari presso i quali si effettuerà l'attività di raccolta dati:**

---

---

---

---

---

**Periodo di rilevazione** : dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Il richiedente assicura che la raccolta dati verrà effettuata nel rispetto delle norme di garanzia della privacy (D.Lgs. 196/2003) e che i dati verranno utilizzati esclusivamente per la realizzazione del lavoro di tesi, pertanto verranno trattati in forma assolutamente anonima ed i dati sensibili e personali non saranno in alcun modo comunicati o diffusi.

Il richiedente **si impegna inoltre a trasmettere** i risultati dell'indagine al responsabile dell'U.O./Servizio presso cui sono stati raccolti e, in ogni caso, al Gruppo di lavoro Privacy, che ha autorizzato la raccolta.

Nuoro, \_\_\_\_\_

---

(firma richiedente)

Recapito tel. del richiedente: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_